

## La loi du Québec est bien faite, les professionnels sont vigilants, mais . . .

DENISE ROBILLARD

L'éditorialiste Jean-Claude Leclerc se demandait, dans *Le Devoir* du 7 jan. dernier, si les abus révélés par le rapport du juge Horace Krever n'étaient qu'une "délinquance ontarienne." La confidentialité des dossiers médicaux est-elle bien protégée au Québec?

Il ressort de l'ensemble des témoignages recueillis par le JAMC auprès de diverses instances professionnelles concernées, que le reproche majeur du rapport Krever ne s'applique pas au Québec. Bon nombre des mesures préconisées par le juge Krever y sont déjà en vigueur. La Régie, en particulier, serait une "voûte imprenable".

Toutefois, si la Belle Province peut se féliciter de compter quelques mesures d'avance sur les autres, rares sont ceux qui se disent capables de répondre de l'étanchéité absolue du système en vigueur.

Des doutes subsistent et se manifestent au grand jour. A preuve, l'existence d'une commission d'étude sur l'accès à l'information gouvernementale et la protection des renseignements personnels, mise sur pied le 3 sept. dernier, à la suggestion du premier ministre lui-même, M. René Lévesque. Cette commission, présidée par M. Jean Paré, directeur du magazine *L'Actualité*, doit remettre son rapport au ministre des Communications le 31 mars prochain.

Traditionnellement, a déclaré le Dr Augustin Roy, président de la

Corporation professionnelle des médecins du Québec (CPMQ), le respect du caractère confidentiel du dossier médical a toujours eu une grande importance au Québec. A son avis, la tendance serait plutôt à une trop grande réticence à dévoiler certaines informations dans le cas d'enfants battus, d'inaptitude à conduire un véhicule, par exemple. Le président de la CPMQ a souligné la discipline très stricte observée par les archivistes médicales dans les centres hospitaliers. L'accès aux archives est soumis à un contrôle serré et doit se faire selon un protocole minutieux.

De son côté, le Dr Georges Boileau, de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), a témoigné de la vigilance d'organismes médicaux, même quand la confidentialité n'est pas directement de leur ressort. C'est ainsi, a-t-il déclaré, que la FMOQ a été la première à s'objecter, en 1971, à des sondages faits par la Régie de l'assurance-maladie auprès des bénéficiaires.

Plus récemment, la FMOQ faisait front commun avec les spécialistes, les pharmaciens et les optométristes, pour protester contre le projet de loi 84, en décembre 1978, pour les mêmes raisons. (JAMC 119, 78, dés. 23, p. 1452: Quebec GPs, dentists, pharmacists and optometrists jointly protest Bill 84)

Regroupées depuis 1958 en une association professionnelle très dynamique, les archivistes médicales ont contribué activement à la confection de la loi actuellement en

Denise Robillard travaille comme journaliste indépendante à Montréal

# CoActifed<sup>®</sup>

## Tablets/Syrup/ Expectorant

Antitussive—Expectorant—  
Decongestant

This product has the potential  
for being abused.

**Indications:** *Syrup/Tablets.* For the treatment of all types of cough, especially cough associated with the common cold and acute bronchitis.

*CoActifed Expectorant.* Same indications as for CoActifed Cough Syrup and Tablets; also for conditions where a definite expectorant action is necessary in cases of accumulated secretion in the trachea and bronchi.

**Precautions:** Use with caution in patients with hypertension and in patients receiving MAO inhibitors.

Patients should be cautioned not to operate vehicles or hazardous machinery until their response to the drug has been determined. Since the depressant effects of antihistamines are additive to those of other drugs affecting the central nervous system, patients should be cautioned against drinking alcoholic beverages or taking hypnotics, sedatives, psychotherapeutic agents or other drugs with CNS depressant effects during antihistaminic therapy.

Rarely, prolonged therapy with antihistamine-containing preparations can produce blood dyscrasias.

**Side effects:** Certain patients may exhibit mild stimulation or mild sedation.

**Overdose:** *Treatment:* Prompt gastric lavage, using sodium bicarbonate 1% solution, oxygen and artificial respiration. Caffeine as a stimulant. Keep patient warm. Methamphetamine HCl 10 to 15 mg is an effective antagonist to codeine to maintain blood pressure, paraldehyde for excitement and convulsions.

**Dosage:** Adults and children over 12 years: 2 tsp. or 1 Tablet 4 times daily. Children 6-12 years: 1 tsp. or ½ Tablet 4 times daily. Infants and children up to 6 years: ½ tsp. 4 times daily. If a more frequent dosage schedule is desired, one-half of the appropriate dose recommended above may be given every 3 hours.

**Supplied:** *Expectorant:* Each 5 ml of orange syrup with a mixed fruit odor contains: triprolidine HCl 2 mg, pseudoephedrine HCl 30 mg, guaifenesin 100 mg, codeine phosphate 10 mg. Available in 100 ml and 1 litre bottles.

*Syrup:* Each 5 ml of dark-red syrup with a black currant flavor contains: triprolidine HCl 2 mg, pseudoephedrine HCl 30 mg, codeine phosphate 10 mg. Available in 100 ml and 1 litre bottles.

*Tablets:* Each white, biconvex tablet 10.2 mm in diameter, code number WELLCOME P4B on same side as diagonal score mark, contains: triprolidine HCl 4 mg, pseudoephedrine HCl 60 mg, codeine phosphate 20 mg. Each tablet is equivalent to 2 teaspoonfuls of syrup. Bottles of 10 and 50 tablets.

Additional prescribing information available upon request.



Wellcome Medical Division  
Burroughs Wellcome Inc.  
LaSalle, Qué.

\*Trade Mark



W-9006

vigueur. Des recommandations qu'elles avaient faites à la Commission d'enquête Castonguay, plusieurs ont été retenues dans la première Loi des hôpitaux puis dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux en vigueur depuis 1971.

Au termes de cette loi (article 7 du chap. 48, sur la confidentialité des dossiers) et des règlements qui la complètent, tout dossier médical conservé dans un établissement est confidentiel: "Nul ne peut en donner ou recevoir communication écrite ou verbale ou y avoir autrement accès, même aux fins d'une enquête, si ce n'est avec l'autorisation expresse ou implicite du bénéficiaire, ou encore sur l'ordre du tribunal ou dans les autres cas prévus par la loi ou les règlements."

Les règlements précisent les modalités de conservation des dossiers. C'est aux archivistes médicales qu'il revient de faire respecter ces modalités. Mme Jeannine Couture-Charland, archiviste-chef à l'Hôpital Notre-Dame a déclaré au JAMC que le personnel qu'elle dirige a des consignes strictes et que le respect de la confidentialité des dossiers est chose sacrée. C'est ainsi, a-t-elle précisé, qu'aucune information n'est donnée sur la foi d'un appel téléphonique, même s'il provient d'un médecin. Le service prend note de la demande, du nom du malade, du médecin et de l'hôpital, et ce n'est qu'après vérification de la véracité de ces faits et autorisation du patient que l'information est communiquée.

### Les droits du malade

Le bénéficiaire a le droit d'obtenir qu'une copie, un extrait ou un résumé de son dossier médical soit transmis à un autre établissement, à un médecin ou à un dentiste. Si un établissement interdisait à un bénéficiaire l'accès à son dossier, celui-ci pourrait s'adresser à un juge, par requête sommaire, pour obtenir gain de cause.

Pour ce qui est de l'accès d'un professionnel à un dossier "pour fins d'étude, d'enseignement ou de recherche," il lui faut l'autorisation du directeur des services professionnels (directeur médical) de l'établissement. Rien ne se fait en

dehors du protocole établi. Les règlements prévoient dans le détail les éléments qui doivent être contenus dans le dossier, les modalités de transfert, de consultation et de transmission.

### Aspect juridique

Me Jean-Guy Fréchette, de la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke, collaborateur, depuis plus de 20 ans, à la formation des archivistes médicales et à leurs activités professionnelles à titre de conseiller juridique, a publié en 1977 un ouvrage qui constitue le vademecum essentiel du dossier médical. Cet ouvrage s'intitule: *Communication du dossier médical — Aspect juridique*. Il est aussi disponible en anglais: *Access to medical record information — The legal aspect* (Association québécoise des archivistes médicales, 4357 Place Viger, Rock Forest (Sherbrooke). JOB 2JO). Il est régulièrement mis à jour.

Cet ouvrage répond à la question suivante: compte tenu du droit du malade à la confidentialité, quelles personnes, et à quelles conditions, peuvent obtenir communication des renseignements contenus dans le dossier médical?

La carte d'assurance-maladie émise par la Régie de l'assurance-maladie, rendue obligatoire il y a moins de deux ans, comporte un numéro d'identification spécial, autre que celui de l'assurance-sociale et qui n'est utilisé à aucune autre fin. Ce numéro est donné à la naissance et demeure inchangé toute la vie durant, sauf si une personne en fait la demande à la suite de son mariage.

Chacun des 1500 employés de la Régie doit prêter serment et signer une formule d'affirmation de discrétion dans laquelle elle s'engage solennellement à ne rien dévoiler, sans autorisation, des renseignements confidentiels auxquels elle a accès. C'est ce qu'a déclaré au JAMC le président de la Régie, le Dr Martin Laberge, en ajoutant que jamais, au cours des dix ans d'existence de la Régie, un renseignement confidentiel détenu par cet organisme n'a été dévoilé par fraude.

Deux types de dossiers sont sacrés — "aussi précieux que la

prunelle de mes yeux!" a déclaré le Dr Laberge — ce sont les dossiers des bénéficiaires et ceux des professionnels. Chaque employé, a-t-il précisé, ne traite qu'une portion du dossier. Quant à la personne qui traite le dossier d'ensemble, le rythme de la machinerie utilisée rend impossible la prise de notes. La fiche historique qui contient l'ensemble du dossier est conservée sous six clefs, a dit le Dr Laberge, ce qui veut dire, a-t-il ajouté, que pour y avoir accès frauduleusement, le détenteur d'une de ces clefs devrait s'assurer de la complicité des cinq autres . . .

Pour ce qui est des demandes de paiement — 52 millions par année — elles sont détruites chaque année. Le papier est vendu pour recyclage. Un officier assermenté accompagne le chargement jusqu'à ce qu'il ait été complètement brûlé à l'acide.

### Les salaires ne sont dévoilés

Le fichier des professionnels — médecins, dentistes, etc. — est lui aussi confidentiel. Pour le mettre à jour, le Dr Laberge va, chaque semaine, chercher lui-même l'information qui lui est fournie par les corporations: décès, nouveaux membres, etc. Les salaires, revenus ou sommes versées par la Régie ne sont dévoilées à personne, "même pas au ministre des Affaires sociales!" a précisé le Dr Laberge. Seul le ministère du Revenu reçoit chaque année, comme le prescrit la loi, le nom, l'adresse et la somme globale versée à chaque professionnel par la Régie.

La confidentialité est régie par l'article de la loi sur l'assurance-maladie. L'article 75 prévoit une amende de \$50 à \$500 pour une première offense et de \$500 à \$1000 pour une récidive. S'il s'agissait de dévoilement prémédité, les pénalités seraient de \$1000 à \$5000 et de \$5000 à \$10 000 pour une récidive. Il faut souligner que ni la GRC, ni la police, ni les compagnies d'assurance n'ont accès à ces dossiers.

La Régie a son propre service de 6 à 8 enquêteurs. Dès qu'on soupçonne une fraude, ce sont eux qui font le travail d'enquête. La Dr Laberge a déclaré qu'on procède

chaque année à environ 50 poursuites au civil. Depuis 1975, on a enregistré 11 poursuites au criminel. La Régie procède par sondages VSR (vérifications de services rendus) auprès de la clientèle. C'est à ces sondages que se sont opposées les associations professionnelles. Si l'enquête révèle qu'il y a eu fraude, le client est convoqué et le professionnel est automatiquement exclu du régime pour trois mois. Grâce à ces enquêtes, a ajouté le Dr Laberge, on a mis à jour un cas de trafic de narcotiques. La Régie a alors établi des contacts avec la GRC.

En termes de procédures, seul un mandat de perquisition permettrait à la police d'avoir accès à l'information de la Régie. Ce qui n'est jamais arrivé. La loi prévoit qu'il faut un arrêté en conseil pour autoriser la divulgation d'informations comme les nom et prénom, date de naissance et adresse d'un client, ces données étant considérées obtenues à titre confidentiel.

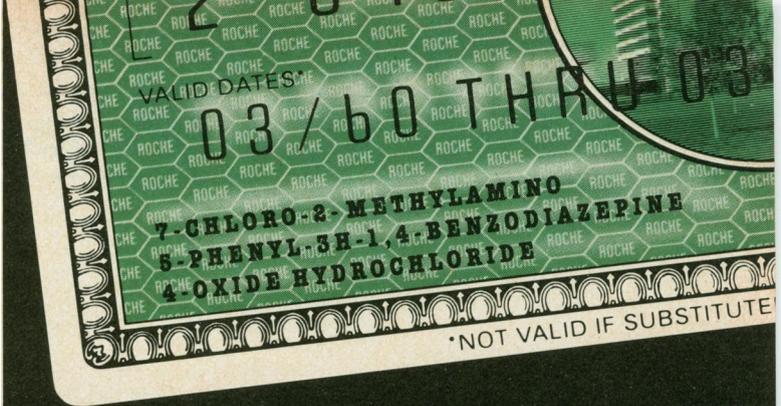
### Une modification apportée à la loi

Toutefois, a-t-on précisé à la Régie, une modification apportée à la loi en 1979, mais qui n'a pas encore été appliquée, permettrait de divulguer ces renseignements, avec l'autorisation expresse du gouvernement et aux conditions fixées par la loi, à certains ministères qui en font la demande: Affaires sociales, Transport (Bureau des véhicules automobiles), Tourisme, Immigration, Revenus. On insiste sur le caractère toujours restrictif d'une éventuelle application et on précise que le ministère de la Justice n'y aurait pas accès. Mais dans aucun cas il n'est question de divulguer la nature des services rendus.

Quels que soient le raffinement des systèmes en place et la vigilance des organismes responsables, il reste qu'un individu peut être négligent et qu'il peut enfreindre l'éthique professionnelle. Mme Couture-Charland et le Dr Ronald Dufresne, président de l'Association des médecins du travail du Québec (AMTQ), l'ont tous deux souligné, en insistant sur la nécessité d'une formation sérieuse et d'un recyclage permanent des travailleurs du milieu de la santé. Ils préconisent aussi une meilleure information auprès du public.

L'Association des archivistes médicales du Québec s'apprête à le faire dans les centres hospitaliers et le Dr Dufresne souhaite, alors que l'on est en train de mettre en application la nouvelle loi 17 sur la santé et la sécurité au travail, que les travailleurs soient conscients des risques d'accrocs à la confidentialité de leurs dossiers médicaux. Fort de son expérience de travail au sein de comités, le Dr. Dufresne a fait remarquer qu'il est facile, même sans intention d'indiscrétion, d'identifier les personnes lorsqu'on discute d'un cas en comité. Les comités paritaires que la loi 17 veut instaurer dans les industries ne donneraient pas les garanties de confidentialité souhaitables.

Tous deux ont également insisté pour que les clients soient plus vigilants: ne pas signer une formule sans apposer soi-même la date, et vérifier le processus d'acheminement d'une formule signée."■



## Do you know me?

I'm the first benzodiazepine used clinically  
I've been around for 20 years  
I have a quarter century of documented efficacy  
I have an excellent safety profile  
I have a reliable patient response  
I have minimal effect on mental acuity at  
recommended doses.

If my name slips your mind, turn the page.